Z Oddziału dla chorób krtani, gardła i nosa
prof. Pieniążka w szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

O TAK ZWANYM
POLIPIE KRWAWIĄCYM
PRZEGRODY NOSOWEJ.

Napisał

Doc. Dr. Aleksander Baurowicz
asystent uniwersytecki oddziału.

W KRAKOWIE,
DRUKARNIA UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO
pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.
1897.

Z Oddziału dla chorób krtani, gardła i nosa
prof. Pieniążka w szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

O TAK ZWANYM
POLIPIE KRWAWIĄCYM
PRZEGRODY NOSOWEJ.

Napisał

Doc. Dr. Aleksander Baurowicz
asystent uniwersytecki oddziału.

W KRAKOWIE,
DRUKARNIA UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO
pod zarządem A. M Kosterkiewicza.
1897.

Osobne odbicie z „Przeglądu lekarskiego“ 1897. Nr. 8 i 9.

Z Oddziału dla chorób krtani, gardła i nosa prof. Pieniążka w szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

O t. zw. „polipie krwawiącym" przegrody nosowej.

Napisał

Doc. Dr. Aleksander Baurowicz,
asystent uniwersytecki oddziału.

W czasie gdy nauka o badaniu krtani, a nieco później i o badaniu jamy noso-gardłowej, oraz patologia tej części dróg oddechowych, stały już wysoko, nadzwyczaj mało poświęcano uwagi badaniu jam nosowych od przodu, tak zresztą łatwo badaniu dostępnych. Dopiero w początkach roku siedemdziesiątego zaczęto się żywiej zajmować badaniem nosa i w tym samym czasie pojawił się cały szereg wzierników, służących do ułatwienia tego badania. W miarę wydoskonalenia sposobów badania nosa od przodu, postępowała naprzód patologia jam nosowych, znajdując się obecnie w dobie pełnego rozwoju.

Mając zamiar omówić sprawę tak zwanego „polipa krwawiącego" przegrody nosowej, nadmienić muszę, że cierpienie to zwróciło na siebie uwagę dopiero w ostatnich czasach,

mianowicie kiedy Wiktor Lange [1]), a następnie Otto Schadewaldt [2]) opisali przypadki utworów polipowatych, usadowionych na chrzęstnej przegrodzie nosa, w jej części przedniej, znanej pod nazwą *locus Kieselbachii*, posiadających szczególną własność łatwego krwawienia. Tworzenie się polipów na przegrodzie nosowej należy wogóle do dość rzadkich zjawisk, co każdy, rozporządzający większem doświadczeniem, potwierdzić może. Przypadek polipa przegrody nosowej, który ogłosił Lange, nabrał wyjątkowego znaczenia, ze względu na własność łatwego krwawienia, której nie okazują bynajmniej zwykłe polipy śluzowe jam nosowych, napotykane także, jak wspomniałem, na przegrodzie nosowej. Schadewaldt, zachęcony publikacyą Langego, ogłosił wkrótce potem swe przypadki, i oświadczył, że już od wielu lat zauważył, że na przedniej części przegrody nosowej, przeważnie u osób płci żeńskiej, mogą pojawiać się guzy z kształtu do zwykłych polipów podobne, jednak tak wejrzeniem, jak i własnością bardzo łatwego i zazwyczaj obfitego krwawienia, bądź samoistnego, bądź też urazowego, o tyle odmienne, że uznał za potrzebne i uprawnione nadanie im osobnego stanowiska w nauce o chorobach jam nosowych i nazwał je „polipami krwawiącymi przegrody nosowej“. Polipy te, usadowione zazwyczaj na krótkiej cienkiej szypułce, są kształtu grzybiastego, o powierzchni gładkiej, zabarwieniu sinawo-czerwonem, zbitości twardszej od zwykłych polipów. Bardzo często na powierzchni guza znajduje się pokład miazgi nekrotycznej, znaczący miejsce, w którem było źródło krwawienia. Rozmiary tych guzów bywają rozmaite, od wielkości soczewicy do zupełnego zatkania przedsionka nosa, tak, że w takim razie powierzchnia guza przylega bezpośrednio do skrzydła nosowego. Jako rzecz osobliwszą, podnosi Schade-

[1]) W. Lange: Ueber einen selteneren Fall von Septumpolypen mit einigen klinischen Bemerkungen über die Polypen der Nasenscheidewand. Wiener med. Presse Nr. 52, 1892.

[2]) O. Schadewaldt: Der blutende Polyp der Nasenscheidewand. Archiv für Laryngologie tom I., str. 259.

waldt, że te krwawiące polipy znajdował, podobnie jak Lange, u osobników żeńskich i to w okresie życia płciowego; czyni więc uwagę, że istnieje możebność związku tych krwawiących guzów z zaburzeniami w krążeniu u kobiet, z miesiączką zastępczą Już przed laty ogłosił B. Fränkel przypadki, w których krwotoki z nosa występowały, jako objawy miesiączki zastępczej. Jaki jest początek tych guzów krwawiących, Schadewaldt nie mógł rozstrzygnąć; miał jednak jeden przypadek, znowu dotyczący kobiety, w którym znalazł na przegrodzie nosowej ograniczone obrzmienie, z którego krwawiło; możliwem więc jest, że był to początek takiego guza krwawiącego Guzy te, według Schadewaldta, raz doszczętnie usunięte, więcej nie powracają; spostrzeżenie to kliniczne, potwierdza badanie drobnowidowe, tak Langego, jak Schadewaldta, które wykazało, że mamy do czynienia z nowotworem łagodnym, rodzajem miękkiego włókniaka, z porozszerzanemi znacznie naczyniami i brakiem komórek, mogących dawać jakieś podejrzenie co do złośliwości guza.

Prawie równocześnie ogłosił Natier [1]) przypadek guza przegrody nosowej, o własnościach powyżej opisanych, a więc odznaczającego się także krwawieniem; zwrócił on przytem uwagę na to, że po usunięciu takiego guza, należy przypalić jego podstawę, czego Natier nie uczynił w swoim przypadku, co spowodowało, po pewnym czasie, nawrót guza. Nieznając pracy tej w oryginale, żałuję, że w sprawozdaniu nie ma wzmianki o budowie histologicznej tego guza; jednak nawrót choroby mógłby nasuwać wątpliwości, co do dobrotliwej przyrody tego nowotworu.

Inny przypadek krwawiącego polipa przegrody nosowej opisał Cobb [2]); jednak według badania drobnowidowego,

---

[1]) Natier: Des polypes de la cloison des fosses nasales. Annales de la policlinique de Paris Mai 1898. Referat w Centralblatt Semona R. XI, Nr. 3, Ref. 20.

[2]) Cobb: Case of angioma of the nasal septum. Boston Med. and Surg. Journal 23. — XI. — 93. Ref. w Centralblatt Semona R. XI. Nr. 1. Referat 77 i Nr. 6, str. 319. (Sprawozdanie z kongresu w Waszyngtonie 1893).

guz ten przedstawiał się jako naczyniak jamisty (*angioma cavernosum*); dalej Garel [1]) ogłosił przypadki utworów guzowatych przegrody nosowej, odznaczających się nadzwyczajnem unaczynieniem, określając je, jako naczyniaki włókniakowe (*fibro-angiomata*). W przypadkach zaś Gongenheim-Hélaryego [2]) i Dausaca [3]) guzy przegrody nosowej przedstawiały charakter złośliwy, co jednak zasługuje na uwagę ze względu na to, że i te guzy krwawiły i, że nowotwory złośliwe jam nosowych (*sarcoma*) często biorą swój początek z przegrody nosowej, a jak później zobaczymy, nawet przyroda tych tak zwanych polipów krwawiących Schadewaldta, może nie być obojętną.

Praca Schadewaldta obudziła pewne zainteresowanie się specyalistów i wkrótce zaczęły się pojawiać publikacye, w których jedni autorowie stanęli po stronie Schadewaldta, inni jednak oświadczyli się przeciw nadawaniu tym guzom nowego miana, gdyż ich budowa histologiczna nie zawsze ma być stała, a nawet może tym guzom brakować głównego cechującego objawu, to jest krwawienia. Pierwszym szermierzem z przeciwnego obozu był Alexander [4]), który ogłosił trzy przypadki, dwa z polikliniki Fränkla, wszystkie trzy badane histologicznie. Dwa razy guzy te na przegrodzie nosowej były u kobiet, a raz jednak przecież u mężczyzny. Ten ostatni chory nie skarżył się na krwawienie z nosa, a badanie drobnowidowe wykazało naczynia znacznie porozszerzane; znajdowały się one jednak w pewnej odległości od powierzchni guza, okazującego zresztą utkanie włókniste, a w głębi gruczoły. W innych dwóch przypadkach, w których obok wszystkich innych cech, podanych przez Schade-

[1]) Garel: Contribution à l'etude des tumeurs de la cloison nasale. Annales des maladies de l'oreille, du larynx etc. Nr. 11, 1893.

[2]) Gougenheim-Hélavy: Tumeurs malignes de la cloison des fosses nasales. Annales des maladies de l'oreille etc. Nr. 4, 1893.

[3]) Dausac: Tumeurs de la cloison nasale. Annales des maladies de l'oreille etc. Nr. 6, 1893.

[4]) Alexander: Bemerkungen zur Anatomie der „blutenden Septumpolypen". Archiv f. Laryngologie T. I, str. 265.

waldta, nie brakło i krwawienia, raz występowała na pierwszy plan ilość komórek okrągłych, tak, że nie było nawet widać naczyń, w innym zaś budowa histologiczna odpowiadała zupełnie polipowi krwawiącemu Schadewaldta. Więc według Alexandra obraz histologiczny tych guzów może być rozmaity, zależnie od tego, która z części składowych guza wysuwa się naprzód, tak, że guzy te mogą przedstawiać postacie przejściowe od zwykłych ziarniaków do miękkich włókniaków, a zatem wprowadzenie miana „polip krwawiący, jako choroby *sui generis* uważa Alexander za zbyteczne, gdyż pod mianem polipów rozumiemy w nosie jedynie *myxomata*. Podaje także w wątpliwość krwawienie, jako objaw stały, gdyż jak wspomniałem, w jednym z jego przypadków, lubo siedziba, wejrzenie makroskopowe i budowa anatomiczna odpowiadały zresztą tak zwanemu polipowi krwawiącemu, przecież w przypadku tym krwawienia nie było.

W tym samym czasie ogłosił Scheier [1]) dwa przypadki polipów krwawiących przegrody nosowej, a lubo nie poddaje krytyce jednostki chorobowej, stworzonej przez Schadewaldta, stwierdza jednak, że oba te guzy dotyczyły mężczyzn, a nawet do pewnego stopnia histologicznie różniły się od siebie, lubo klinicznie miały wspólną cechę, krwawienie. Umiejscowienie jednak tych guzów nie było stałe, gdyż jeden z nich wychodził z *locus Kieselbachii*, drugi zaś był usadowiony więcej ku tyłowi; powierzchnia pierwszego guza była nierówna, jak powierzchnia maliny, a zbitość jego była bardziej miękką niż to bywa w zwykłych polipach; drugi guz miał powierzchnię zupełnie gładką i był zbitości polipa zwykłego. W pierwszym przypadku zanim jeszcze badanie histologiczne było ukończone, już w przeciągu tygodnia po wyjęciu guza przyszło do jego nawrotu, który w ciągu 8 dni urósł tak, że przylegał zupełnie do muszli dolnej i zupełnie uniemożebniał oddychanie po tej stronie nosa. Przedsięwzięte badanie guza

---

[1]) Scheier: Beitrag zu den blutenden Polypen der Nasenscheidewand. Archiv f. Laryngologie T. I, str. 269.

pierwotnego wykazało utkanie naczyniaka limfatycznego (*lymphangioma*), miejscami jednak tak znaczną ilość komórek okrągłych, że myślano o mięsaku zaczem by i szybki nawrót guza i rozrost tegoż przemawiał; badanie jednak nawrotu guza wykazało, że był to nowotwór dobrotliwy. Główną podstawę guza stanowiła wiotka tkanka łączna, obok przestrzeni limfatycznych i bogatego unaczynienia (*lymphangioma teleangiectodes*). Do nawrotu już więcej nie przyszło. W innym przypadku był to włókniak miękki, obficie unaczyniony, a więc taki, jakim go opisał Schadewaldt.

Przypadek chciał, że od czasu przedstawienia przypadków krwawiącego polipa przegrody nosowej, przez Schadewaldta w Towarzystwie laryngologicznem w Berlinie, już w pół roku później Heymann [1]) ogłosił aż pięć nowych przypadków, z których trzy badano histologicznie. Wszystkie te pięć przypadków dotyczyły kobiet, żadna jednak z nich nie była ciężarną, jak Heymann wspomina, a na co szczególną zwracam uwagę, ze względu na przypadek własny, który poniżej podam; jedna z chorych liczyła lat 11, inna przeszło 50, pozostałe zaś trzy liczyły około lat 20. W dwóch przypadkach, guzy były ściśle usadowione całkiem z przodu, w miejscu przejścia przegrody skórnej nosa w chrzęstną; inne jednak znajdowały się więcej ku górze, zawsze jednak na przedniej części przegrody. We wszystkich przypadkach chore skarżyły się na obfite krwotoki z nosa. Wielkość guzów była rozmaita, a powierzchnia była raz gładka zupełnie, to znowu miała wejrzenie, jakby aksamitne, a czasem porowkowane. Raz szypułka była cienka, prawie nitkowata, inne razy dość szeroka; w jednym wreszcie przypadku przyszło w przeciągu czterech miesięcy dwa razy do nawrotu guza. Wynik badania mikroskopowego w trzech z owych pięciu guzów, był prawie jednakowy, zawsze podstawę utworu stanowiła wiotka, zawierająca obfite komórki, tkanka łączna, obok zna-

---

[1]) Heymann: Zur Lehre von den blutenden Geschwülsten der Nasenscheidewand. Archiv f. Laryngologie T. I., str. 273.

cznie porozszerzanych naczyń. Przybłonek pokrywający guzy okazywał cechy rozmaite; w przypadku guza wychodzącego z *locus Kieselbachii*, przybłonek był wielowarstwowy, płaski, w powierzchownych warstwach nawet zrogowaciały, podczas gdy na guzach, usadowionych więcej ku górze przegrody, przybłonek był wałeczkowy, a nawet miejscami okazywał rzęski.

Później znajdujemy przypadek Strazzy [1]), w którym u 61-letniej kobiety, guz usadowiony szeroko na przegrodzie nosowej, był wielkości jaja kurzego, o powierzchni gładkiej, barwie sinawej, zbitości miękkiej. Badanie drobnowidowe wykazało, że był to przypadek naczyniaka jamistego (*angioma cavernosum*).

Dalej mamy przypadek Rethiego [2]), który dotyczył kobiety, a jako przyczynę podaje Rethi przewłoczny nieżyt błony śluzowej, a więc analogicznie do tego, jak się prawdopodobnie ma rzecz z polipami w innych miejscach błony śluzowej.

Pierwszą pracą polską była publikacya Lublinera [3]), który spostrzegał dwa przypadki tak zwanych krwawiących polipów przegrody nosowej; jeden dotyczył dziewczynki 14-letniej, drugi kobiety zamężnej liczącej lat 28. Guzy w tych przypadkach były usadowione na przedniej części przegrody, tuż za przegrodą skórną; w obu przyszło po pewnym czasie do nawrotu cierpienia; w drugim jednak dopiero po upływie 10 miesięcy i to nieco więcej ku tyłowi, aniżeli była pierwotna siedziba guza. Badanie drobnowidowe ostatniego guza wykazało włókniaka bogato unaczynionego, bez jakiejkolwiek cechy złośliwej. Co do etyologii guzów tego rodzaju, Lubliner nie zgadza się na tłómaczenie Rethiego,

---

[1]) Strazza: Destruction par l'electrolyse d'une volumineuse tumeur caverneuse de la cloison. Revue internat. de rhinol. etc. 10. Marca 1894. Centralblatt Semona R. XI. Nr. 10, Ref. 39.

[2]) Rethi: „Blutender Polyp“ der Nasenscheidewand. Wiener med. Presse Nr. 46, 1894.

[3]) Lubliner: O polipie krwawiącym przegrody nosowej. Medycyna Nr. 3. 1895.

gdyż chore w jego przypadkach nie okazywały objawów przewlekłego nieżytu; ze względu jednak na pewne, prawie stale się powtarzające okoliczności, jest on ze stanowiska klinicznego za „wyodrębnieniem tych polipów od innych spraw nowotworowych, występujących w jamach nosowych“.

Nieco później znajdujemy dwa przypadki Biehla [1]), które również dotyczyły kobiet, w średnim wieku będących; a lubo umiejscowienie, wejrzenie i objawy kliniczne guzów były te same jak w pierwowzorze Langego, względnie Schadewaldta, przecież badanie drobnowidowe wykazało, że były to przypadki naczyniaka jamistego (*angioma cavernosum*); z tego więc względu Biehl, jakkolwiek zgadza się ze stanowiska klinicznego na miano „polipów krwawiących“, to przecież zwraca uwagę, że obraz ich mikroskopowy może być rozmaity.

Reszta literatury przypada na publikacye wyłącznie polskie. I tak, w pracy Wróblewskiego [2]) o „krwotokach nosowych“ znajdujemy przypadek XIII., odnoszący się do 60-letniego mężczyzny, cierpiącego na znaczne krwotoki nosowe, u którego znaleziono na przegrodzie nosowej u góry, na wysokości muszli średniej nowotwór na szerokiej podstawie, wielkości orzecha laskowego, barwy ciemno-czerwonej, o powierzchni gładkiej i zbitości niezwykle prężnej. Badanie drobnowidowe uznało go za włókniak gruczolakowy (*fibroadenoma*). Guz ten różnił się więc pod wielu względami od polipów Schadewaldta, sam też Wróblewski nie daje mu tego miana, załącza go jednak do guzów krwawiących przegrody nosowej.

Dwa przypadki krwawiących polipów przegrody nosowej ogłosił Kohn [3]) z ambulatoryum Wróblewskiego. Oba

---

[1]) Biehl: Zur Pathologie der blutenden Septumpolypen. Monatschrift für Ohrenheilkunde etc. Nr. 6, 1895.

[2]) Wróblewski: Krwotoki nosowe. Gazeta lekarska Nr. 48 do 52, 1895.

[3]) Kohn: Dwa przypadki krwawiących polipów przegrody nosowej. (Notatka lekarska). Gazeta lekarska Nr. 51, 1895.

dotyczyły młodych kobiet. Pierwsza z nich opowiadała, że od lat kilkunastu cierpi na krwotoki nosowe, zawsze z jednej i tej samej strony i że w dziewiątym miesiącu pierwszej ciąży, podczas siąkania, miał się jej urwać „kawałek czerwonego mięsa“, poczem nastąpił obfity krwotok. W jakiś czas później, kiedy się zgłosiła na ambulatoryum, spostrzeżono w nozdrzu lewem guz koloru ciemno-czerwonego, o powierzchni malinowatej, przylegający do skrzydła nosa; szypułka tego guza była krótka i cienka, a siedziba odpowiadała zupełnie *locus Kieselbachii.* Guz ten krwawił przy najlżejszem dotknięciu.

Podobny guz, o tych samych własnościach, tylko bez porównania mniejszy, znaleziono w drugim przypadku. Badanie drobnowidowe guza pierwszego wykazało obok wiotkiej tkanki łącznej podścieliskowej, zawierającej nie wiele komórek, znaczną ilość rozszerzonych jamistych naczyń krwionośnych; był to więc podobnie jak w innych przypadkach włókniak naczyniakowy jamisty, (*fibroma molle teleangiectodes cavernosum*).

Wreszcie mamy przypadek Sędziaka [1]) odnoszący się do mężczyzny, u którego guz wielkości orzecha laskowego, lubo klinicznie zasługiwał na nazwę polipa i to krwawiącego, nie był jednak usadowiony w przedniodolnej części przegrody nosowej, lecz w tylnogórnej chrzęstnej części, w bliskości przegrody kostnej. Pod drobnowidem znaleziono przedewszystkiem wielką ilość naczyń, znacznie rozszerzonych, oddzielonych od siebie jedynie cienkiemi przegródkami tkanki łącznej. Jednak w tych miejscach, w których nie było naczyń tak obfitych i porozszerzanych, a tkanka łączna występowała na pierwszy plan, znaleziono skupienie komórek okrągłych z podejrzeniem na przyrodę mięsakową guza. Zatem charakter tego guza, w tym przypadku, był podejrzany, lubo główną podstawą jego była tkanka naczyniowa jamista (*angioma cavernosum sarcomatodes).*

---

[1]) Sędziak: Przyczynek do kazuistyki guzów krwawiących przegrody nosowej. Kronika lekarska Nr. 3, 1896.

Od chwili podniesienia sprawy „polipa krwawiącego“ przegrody nosowej, śledziłem z uwagą za literaturą tego przedmiotu, czekając na podobny przypadek, bym mógł wyrobić sobie osobisty sąd o tej chorobie. Jak z przytoczonych publikacyj wynika, przypadki te nie są zbyt częste; to mnie zachęca do opisu własnej obserwacyi, którą uzupełnię krytycznemi uwagami.

Przypadek mój dotyczył zamężnej kobiety R. Z., lat 38 liczącej, obecnie będącej po raz siódmy w ósmym miesiącu ciąży. Z wywiadów dowiedziałem się, że chora od lat 5 dostaje krwawienia z nosa, zawsze ze strony prawej w różnych odstępach czasu, samoistnie lub po urazie takim, jak wysiąkiwanie nosa lub dłubanie w nim palcem. Dalej skarżyła się na zatykanie prawego otworu nosowego, które po krwotoku (zawsze bardzo obfitym) ustępuje, wraca jednak napowrót po pewnym czasie. Przytem chora zauważyła, że to zatykanie nosa ma miejsce szczególnie w czasie trwania ciąży, jak to było właśnie po ostatnich trzech zastąpieniach. W czasie wolnym od ciąży oddychanie przez nos odbywało się bez trudności, lubo chora doznawała niekiedy krwawienia z nosa. Wreszcie twierdzi, że jakieś „czerwone mięso“ w jej nosie rośnie.

W przedsionku jamy nosowej prawej, już bez badania wziernikiem, spostrzega się guz wielkości wiszni, przylegający do wewnętrznej powierzchni skrzydła nosowego tak, że wgłąb jamy nosowej zajrzeć nie można. Przy rozwarciu nozdrza wziernikiem i przy pomocy zgłębnika stwierdzono, że guz osadzony jest grzybiasto, w dole przegrody nosowej, na krótkiej i cienkiej szypule, w miejscu przejścia przegrody skórnej w chrzęstną. Zabarwienie guza było wiszniowo-czerwone, powierzchnia gładka, lśniąca, z wyjątkiem pewnej części na przedniej stronie guza, gdzie znaleziono pokład miazgi rozpadowej wielkości grochu, a właśnie miejsce to, zgodnie z podaniem chorej, odpowiadało źródłu obfitego krwawienia, które miało miejsce przed kilkoma dniami. Przy dotykaniu guza zgłębnikiem, wystąpiło krwawienie. Obraz opisany przedsta-

wiał zatem wzór „polipa krwawiącego“. Pętlą zimną odgniotłem guz w całości, przyczem wylało się sporo krwi, a guz, który miałem już w pętli, schwycony za szypułkę, zmalał więcej niż o połowę. Na razie założyłem tamponik z gazy jodoformowej, by powstrzymać obfite krwawienie z miejsca, odpowiadającego szypule guza, a po pewnym czasie, usunąwszy tampon, miejsce to przypaliłem galwanokauterem.

Badanie mikroskopowe wykazało, że guz pokryty był przybłonkiem płaskim wielowarstwowym, w górnych pokładach kształtu soczewkowatego, nawet na samej powierzchni komórki zawierały wyraźne jądro; komórki zaś warstwy najgłębszej były krótkowałeczkowate. Jedna część powierzchni preparatu pozbawioną była przybłonka, pokryta natomiast grubą warstwą leukocytów, obok skąpej ilości skrzepłego włóknika; w tej części ciałka białe wnikają licznie na pewnej przestrzeni w samo utkanie guza, które przedstawia nam się jako bardzo wiotka tkanka łączna z wyraźnemi jądrami i komórkami, nieraz o kilku wypustkach, obok znacznie porozszerzanych naczyń z wyraźnym śródbłonkiem. Ściany naczyń nie przedstawiają nic nieprawidłowego; światło ich zapełnione jest krwią niezmienioną. Gruczołów w nowotworze nigdzie nie spostrzeżono. Histologicznie więc guz ten uznać należy za nowotwór dobrotliwy, włókniak naczyniasty (*fibroma molle teleangiectodes*).

Jeżeli sobie teraz przypomnimy skład histologiczny guzów, które wyżej przytoczyłem z należącej tu literatury, to choćbyśmy pominęli przypadki Gougenheim-Hélaryego i Dausaca, w których rozchodziło się o nowotwory przyrody złośliwej, dalej przypadek Wróblewskiego, który już klinicznie nie odpowiadał wzorowi Schadewaldta a badanie nadto wykazało, że to był włókniak gruczolakowaty (*fibro-adenoma*), wreszcie przypadek Sędziaka, w którym, lubo pod drobnowidem główną podstawą „polipa“ była tkanka naczyniowa jamista, przecież znaleziono skupienia komórek, wzbudzających podejrzenie, że miało się do czynienia z budową mięsakowatą, widzimy, że u t k a n i e h i s t o l o g i c z n e

tych, tak zwanych „polipów krwawiących“ przegrody nosowej, nie jest stałe. W większości przypadków jednak, są to włókniaki, z większem lub mniejszem unaczynieniem, a o wiele rzadziej, istotę guza stanowi tkanka naczyniowo-jamista (Cobb, Strazza, Biehl). W niektórych przypadkach (Alexander, Seifert i Kahn [1]), Kuttner [2]) obok mniej lub więcej wiotkiego utkania tkanki łącznej z porozszerzanemi naczyniami, spotykano nadto prawie równomierny, albo nawet przeważający, względnie wyłączny, rozwój tkanki ziarninowej, stanowiącej wtedy istotną część takiego polipa krwawiącego Dalej, zdarza się, że jednej z głównych cech, to jest krwawienia czasem brakuje; sądzimy więc, że nazwa „polip krwawiący“ jest nieuzasadnioną, gdyż kwalifikacya kliniczna każdego nowotworu powinna odpowiadać ściśle obrazowi anatomicznemu. Lecz nawet gdyby objaw krwawienia był stałym, przecież nie brak go i w innych cierpieniach przegrody nosowej, występujących w postaci guza, n. p. *tuberculoma septi*; więc znaczenia wyłącznego przypisywać mu nie można. Widzimy zatem, że na podstawie badań anatomicznych należy zaniechać nazwy „polip krwawiący“, a zastąpić ją mianem anatomicznem.

Wracając teraz do spostrzeżeń klinicznych „polipa krwawiącego“ przegrody nosowej, wyznać należy, że etyologia tych utworów nie jest nam wiadomą; a jakkolwiek o wiele częściej wyrośla tego rodzaju spotykano u kobiet, usiłując nawet dopatrzeć pewnego związku między zaburzeniami w krwiobiegu u kobiet (*menstruatio vicariens*) a tymi krwawiącymi utworami, przecież przypuszczenia te nie zawsze się potwierdzają, gdyż utwory te spotykano tak u kobiet starszych, które już nie miesiączkowały, jak i u dziewcząt dorastających, a wreszcie. lubo niestósunkowo rzadko, u mężczyzn. Kohn wspomina, że jedna z jego chorych, dotknięta takim

---

[1]) Seifert i Kahn: Atlas der Histopathologie der Nase, 1895.
[2]) Kuttner: Posiedzenie Tow. laryng. w Berlinie 24. Maja 1895. Ref. w Centralblatt Semona Nr. 3, str. 137. R. XII.

krwawiącym polipem przegrody nosowej, była ciężarną; również w moim przypadku, zachodził pewien związek z ciążą, a przypady występowały wyrażniej podczas trwania ciaży, aniżeli w czasie od niej wolnym, i chora tylko podczas ciąży zwracała uwagę na to cierpienie. Tak przynajmniej wnosić należy z opowiadania chorej, a możliwem zresztą jest, że stan ciąży sprzyja rozrostowi guza i krwotokom.

Lubo, według podania autorów, polipy te o wiele częściej znajdywano po stronie lewej nosa, aniżeli po prawej, uważam jednak to za obojętne i umyślnie nie zwracałem uwagi na stronę siedziby guza, który, zdaniem mojem, może być równie dobrze po prawej jak i po lewej stronie przegrody nosowej. Nawet najczęstsza siedziba guza, w miejscu przejścia przegrody skórnej w chrzęstną, t. j. w zwykłem miejscu krwawienia z nosa (*epistaxis*), nie stwierdza się w każdym przypadku, choć guzy tego rodzaju spostrzegano wyłącznie na przegrodzie chrzęstnej nosa. Dalej szypuła tych polipów może być różną, względnie guz tego rodzaju bywa usadowiony mniej lub więcej szeroko, a wreszcie i powierzchnia guzów przedstawia różnice, raz będąc gładką, to znowu nierówną, malinowatą, podzieloną rowkami, wreszcie o wejrzeniu jakby aksamitnem. Widzimy zatem, że utwory te mogą przedstawiać obraz rozmaity, a przypuszczałbym tylko, że m i ę d z y u m i e s z c z e n i e m i c h n a p r z e d n i e j c z ę ś c i p r z e g r o d y n o s o w e j a u n a c z y n i e n i e m p r z e g r o d y w t e m m i e j s c u i s t n i e j e p e w i e n z w i ą z e k, gdyż naczynia tu (Zuckerkandl [1]) nagle stają się o wiele szersze, podczas, gdy znajdujące się w części skórnej przedsionka (*vestibulum*), mimo ich gęstości, odznaczają się swoją delikatnością. Co jednak pobudza do bujania na ograniczonem miejscu tkankę łączną, wraz z naczyniami przegrody? tłómaczyć to możnaby mechanicznem drażnieniem, mianowicie dłubaniem palcem w nosie, przyczem właśnie na uraz wystawioną jest głównie przednia część przegrody no-

[1]) Zuckerkandl: Anatomie der Nasenhöhle Tom I. 1893.

sowej. Dłubanie to jednak również nie bywa bez przyczyny. Dlatego zdaje się, że nie będzie bez słuszności, zapatrywanie Ribarego [1]), który *Rhinitis sicca anterior* Siebenmana [2]), względnie *Xanthosis septi* Zuckerkandla [3]), uważa z wielkiem prawdopodobieństwem za czynnik usposabiający do tworzenia się polipów w tem miejscu. Chorzy, cierpiący na nieżyt suchy, ograniczony do przegrody nosowej w przedniej części, zazwyczaj jednostronny, dla usunięcia dolegliwości wynikającej z wysychania wydzieliny w tem miejscu przegrody nosowej, tworzenia się strupów, zmuszeni są ciągle dłubać palcem, by to, co im dolega, usunąć. Ribary uważa nieżyt suchy nosa za czynnik przyczynowy dla krwawienia nawykowego, dalej dla wrzodu drążącego przegrody, a wreszcie, jak wspomniałem, z wielkiem prawdopodobieństwem i dla polipa krwawiącego przegrody nosowej. Co do tego ostatniego opiera się on na spostrzeżeniu Siebenmana, który w swej praktyce prywatnej spostrzegał dwa przypadki krwawiących polipów przegrody, a w obu poprzedzały je objawy suchego nieżytu nosa. Trudno mi rozstrzygnąć, czy rzecz się istotnie tak miała i w moim przypadku; w każdym razie urazy mechaniczne, wywarte na przegrodę nosową, uważałbym za czynnik usposabiający do tworzenia się polipa w tem miejscu. Objawów ogólnego przewlekłego nieżytu błony śluzowej nosa, któremu Rethi przypisuje wpływ na tworzenie się polipa przegrody nosowej, podobnie jak na sprawy przerostowe w innych miejscach jam nosowych, w moim przypadku nie było, więc znaczenia przyczynowego nieżyt przewlekły ogólny, nie ograniczony tylko do przegrody nosowej, przynajmniej u mojej chorej, mieć nie mógł.

W każdym przypadku tego rodzaju utworu krwawiącego przegrody nosowej wskazane jest r y c h ł e u s u n i ę-

---

[1]) Ribary: Klinisch-anatomische Beiträge zur Rhinitis sicca anterior. Archiv f. Laryngologie Tom IV. Z. 3. 1896.

[2]) Siebenmann: Der trockene Katarrh und die Epithelmetaplasie der knorpeligen Nase (*Rhinitis sicca anterior*). Münchener medic. Wochenschrift Nr. 44. 1895.

[3]) l. c. Tom II.

cie nowotworu, by zapobiedz krwotokom, które nawet w kilku podobnych przypadkach były przyczyną niedokrewności. Koniecznem jest wreszcie, po usunięciu nowotworu, *doszczętne zniszczenie szypuły guza*, *względnie jego podstawy*, by uniknąć nawrotu guza, jak to w kilku przypadkach, znanych w literaturze, miało miejsce.

Wielm. Panom Prof. Pieniążkowi za odstąpienie mi niniejszego przypadku do ogłoszenia, a Rektorowi Prof. Browiczowi za objaśnienie przedstawionych preparatów, składam należne podziękowanie.